


















末梢動脈疾患（PAD）関連手術を受けられる患者様へ

患者氏名： _____ 様 入院病棟： _____ 病棟 主治医： _____ 受け持ち看護師： _____ No1

日付	/ /	/ /	/ ~ /	/ ~ /	/ ~ /	
入院日数	1~2日目		3日目	4日目	5~8日目	
イベント	入院日~手術前日		手術当日：手術前 手術当日：手術後	手術後1日目	手術後2日目~5日目 手術後6日目~退院日	
目標 毎日看護師と評価します	<input type="checkbox"/> 手術について理解できる		<input type="checkbox"/> 全身麻酔で手術ができる	<input type="checkbox"/> 体温・脈拍・血圧が正常範囲内で経過する <input type="checkbox"/> 創部から異常な出血がない <input type="checkbox"/> 足の動脈が詰まらない <input type="checkbox"/> 検査データに異常がない	<input type="checkbox"/> 体温・脈拍・血圧が正常範囲内で経過する（術後1日目） <input type="checkbox"/> 安全に歩行ができる <input type="checkbox"/> 痛みがコントロールされる <input type="checkbox"/> 創部からの出血がない <input type="checkbox"/> 足の動脈が詰まらない <input type="checkbox"/> 検査データに異常がない（術後1日目）	<input type="checkbox"/> 創部からの出血がない <input type="checkbox"/> 痛みがコントロールされる <input type="checkbox"/> 足の動脈が詰まらない <input type="checkbox"/> 検査データに異常がない
活動範囲	ロリハビリがあります 		ロリハビリはお休みです	ロリハビリがあります  <input type="checkbox"/> ベッド上安静になります <input type="checkbox"/> 回診後、歩行が可能となります 初回歩行は看護師と一緒にいきます	ロリハビリがあります  <input type="checkbox"/> 退院日前日までリハビリがあります	
食事 飲水	<input type="checkbox"/> （ ）時から絶食です 		<input type="checkbox"/> 朝から欠食です <input type="checkbox"/> 水は（ ）時から飲みません	<input type="checkbox"/> 医師の許可が出てから水が飲めます <input type="checkbox"/> 術後1日目、朝から全粥が出ます <input type="checkbox"/> 術後2日目で常食に戻ります		
清潔	<input type="checkbox"/> シャワー浴をします 		<input type="checkbox"/> 歩けるようになるまで洗面、歯磨きのお手伝いをします 	<input type="checkbox"/> シャワーの許可が出るまで毎日タオルで身体を拭き、希望に応じて洗髪をします <input type="checkbox"/> 尿道カテーテルが入っている間は陰部清拭をします		
排泄	<input type="checkbox"/> 毎朝、尿・便回数をお聞きしますので朝6時から翌朝時までの回数を教えてください		<input type="checkbox"/> 毎朝、尿・便の回数をお聞きします 	<input type="checkbox"/> 尿道カテーテルが入っています <input type="checkbox"/> トイレまで歩くことができれば尿道カテーテルを抜きます（術後1~2日目）	<input type="checkbox"/> 毎朝、尿・便の回数をお聞きします 	
検温	<input type="checkbox"/> 1日2回、体温、脈拍、血圧を測らせていただきます		<input type="checkbox"/> 朝、検温をします	<input type="checkbox"/> 手術後は適宜体温、脈拍、血圧を測定します <input type="checkbox"/> 1日3回体温、脈拍、血圧を測定します		
ケア	<input type="checkbox"/> 身長・体重を計ります <input type="checkbox"/> 足の脈が触れるところにマジックで印をつけます		<input type="checkbox"/> 入れ歯、指輪など貴金属類は外して手術室に行きます	<input type="checkbox"/> 足の血流を確認するため、足の脈拍を確認します <input type="checkbox"/> 手術後は点滴、酸素、心電図がついています <input type="checkbox"/> 手術後、痛みが辛い時は教えてください <input type="checkbox"/> 創部にドレーンが入ってくることがあります <input type="checkbox"/> 身体の向きを変えたり、起き上がる時はお手伝いします  		
検査			<input type="checkbox"/> レントゲン、採血があります  	<input type="checkbox"/> 術後1日目の朝、採血があります	<input type="checkbox"/> 術後4日目に腕や足の血圧を測り血管の狭窄をみる検査があります 	
薬剤	<input type="checkbox"/> 手術前日に翌日以降の薬を回収させていただきます 		<input type="checkbox"/> 手術中と手術後2回抗生剤の点滴があります 	<input type="checkbox"/> 6時・14時・20時に抗生剤の点滴をします <input type="checkbox"/> 朝食後薬は看護師が配ります ハイケアユニット退床後は、一般病床で内服薬の管理方法について相談します 	<input type="checkbox"/> 退院処方があればお渡しします（退院日） 	
説明指導	<input type="checkbox"/> 入院生活、手術前の準備や手術後の経過について看護師が説明をします <input type="checkbox"/> 入院診療計画書、手術同意書などにサインをしていただきます <input type="checkbox"/> T字帯、ストロー付きのカップを用意していただきます <input type="checkbox"/> 医師から手術について説明があります（外来で行っていない場合） <input type="checkbox"/> 麻酔科医師と手術室の看護師の訪問があります <input type="checkbox"/> はさみ、カッターなど危険物を預かります <input type="checkbox"/> 貴重品をナースステーションでお預かりするため、A4サイズの茶封筒のご用意をお願いします。2階コンビニで購入できます		<input type="checkbox"/> 手術後、医師から手術の経過について説明があります	<input type="checkbox"/> 管類が全て抜けたら、預かっていた刃物などをお返しします <input type="checkbox"/> パンフレットをお渡しして退院後の生活について説明します（術後6日目）		

退院基準：創部が開かない
日常生活の注意点が理解できる
足の動脈が詰まらない

注）現時点で考えられる予定であり変更になることがあります